

知的障害のある人たちの自立生活とアドボカシーの展開

著者	平岡 蕃
雑誌名	久留米大学文学部紀要．社会福祉学科編
巻	3
ページ	57-69
発行年	2003-03-31
URL	http://hdl.handle.net/11316/671

〈研究ノート〉

知的障害のある人たちの自立生活とアドボカシーの展開

平岡 蕃

Independent Living of Persons with Intellectual Disability
and Perspectives of Advocacy

Shigeru HIRAOKA

1. はじめに—何が問われているのか—

近年、知的障害のある人たちに対する虐待事件の実態が次々と明らかにされてきている。たとえば、茨城県の水戸アカス事件、滋賀県のサングループ事件、山梨県の富士聖ヨハネ学園事件、そして福島県の白河育成園事件などである。また、知的障害や自閉症のような発達障害のある人たちが刑事事件の当事者になる事例も明らかにされてきている。たとえば、東京の国分寺事件、静岡の金谷町事件、そして浅草事件などがそうである。

ここ10年近く、これらの虐待事件や刑事事件の弁護活動に積極的に携わってきた副島洋明弁護士は、知的な「能力」や「コミュニケーション」に障害のある人たちの人権状況について、「知的障害をもつ人に本当に人権はあるのか」と鋭く問い、「人権が理想を高くかけても、実態はそうではないではないか、それどころか、理念とはかけ離れた実態を覆いかくすイデオロギーにすぎないのではないか」という思いすらしてくると実感を込めて述べている。そして、副島は、知的障害のある人たちの生活は、人権の視点から見れば、まさしく「人間としての拘束と苦役」の状況にあり、自由権と平等権が侵害されているというべき厳しい実態にあると主張するのである⁽¹⁾。

ところで、法務省矯正局から毎年「矯正統計年報」(非売品)が出されている。2000(平成12)年の第102統計年報の「新受刑者の罪名別 知能指数」には、「IQ49以下—1,249名、IQ50—59—1,754名、IQ60—69—3,402名、IQ70—79—6,096名、テスト不能—

1,349名」とある。知能指数69以下の人たちは、テスト不能の人たちを除いても、6,405名になり、2000年度の新受刑者27,498名の23.3%を占めている。なお、ここに示されているIQの数値は、矯正協会が刑務所の受刑者に向けて独自に開発した心理測定検査(CAPAS)によるものである。また、「テスト不能」には、「知能検査未了の者および知能が低く検査不能の者」が含まれている。もちろん知能指数だけで知的障害であると判断することはできないが、重要な基準の一つであることは間違いない⁽²⁾。

1999(平成11)年度の統計年報には、「新受刑者の罪名及び入所度数別・精神診断」という統計があり、そこでは「知的障害者203(男192・女11)名」となっている。ここでの知的障害という診断は、法務省の医療分類の係官によると「知的障害者としてきわめて明らかというか、重い人たちのこと」であるとされている⁽³⁾。

現在、浅草事件の弁護活動にあたっている副島は、「犯罪」や事件を起こし、加害者となる知的障害のある人たちに対して、警察や検察や裁判所は何らの理解もなく、配慮もなされていない状況にあると指摘している。知的障害のある人たちは、その知的な「弱さ」や「遅れ」があるが故に、司法手続きの過程で「寛大な処遇」を受けていると思いがちである。しかし、実態はそうではなく、むしろ社会防衛的に厳しく処遇されおり、知的障害のある人たちに対する「犯罪者化」と「重罰化」の傾向にあるといわれている⁽⁴⁾。

さらに、知的障害のある人たちが虐待事件のよう

な犯罪の被害者になる場合も、彼らの人権は司法から守られず、かえって辱められ、奪われている実態が存在する。犯罪の被害に遭っても、そのことを自ら明確に強く訴えることができない人たちは、その話の内容を警察に丁寧に聴かれることもなく、いわば門前払い扱いをされているのである⁽⁵⁾。

それでは、知的障害のある人たちには人権は認められないのか。そうではないはずである。副島が主張するように、知的障害のある人たちの「生活と体験に根ざした意思と感情と表現をしっかりと受けとめ、つかみ、それをどのように“人間の権利”にしていくなか、ということになるだろう。とりわけ彼らの人権が奪われ、侵害された時、司法の場でその“権利”をどう守り実現していくか、ということが今、強く問われている」のである⁽⁶⁾。

2. 知的障害の意味—知的障害をどうとらえるか—

1990年に厚生省が実施した「精神薄弱児（者）対策基礎調査」（現在は「知的障害児（者）基礎調査」と名称が変更されている）では、知的障害者（精神薄弱者）を、「知的機能の障害が発達期（概ね18歳まで）にあらわれ、日常生活に支障が生じているため、何らかの特別な援助を必要とする状態にあるもの」と定義されている。ここでいう「知的機能の障害」とは、標準化された知能検査（ウェクスラー・ベルビュー法やビネー・シモン法などの知能検査）の測定で知能指数が概ね70までのものをいう。そして、日常生活能力（自立機能、運動機能、意思交換、探索操作、移動、生活文化、職業等）の到達水準、あるいは適応行動水準から知的障害の判定がなされる。この定義では、障害を客観的に明確にするための4つの要素（①知的機能の障害、②発達期における発現、③日常生活における支障、④何らかの特別な援助を必要とする状態）によって構成されている。これは、後に示すアメリカ精神遅滞学会（American Association on Mental Retardation）の「精神遅滞（Mental Retardation）」に関する定義を先取りするものであり、いわゆる「社会モデル」を基にした画期的な定義として評価されるものである。

1992年にアメリカ精神遅滞学会（AAMR）は精

神遅滞を次のように定義している⁽⁷⁾。

「精神遅滞とは、現在の機能が実質的に制約されていることを言う。それは、知的機能が有意に平均以下であることを特徴とし、同時に、次に示す適応スキル（adaptive skills）の領域で二つ以上、知的機能と関連した制約をもつ。適応スキルの領域とは、コミュニケーション、身辺処理（self-care）、家庭生活（home living）、社会的スキル、コミュニティ資源の利用（community use）、自律性（self-direction）、健康と安全、実用的学業（functional academics）、余暇、労働（work）などである。また、精神遅滞は、18歳以前に発生する」と。

また、この定義に関して以下のような説明が加えられている⁽⁸⁾。つまり、ここでいう「精神遅滞」とは、ある種の日常生活のスキルを学習したり、遂行することが基本的に困難であることをいい、とくに概念的知能、実用的知能、社会的知能の三つの領域が影響を受けやすいということ。「知的機能が有意に平均以下である」ということは、知的機能の評価のために開発された一般的知能検査を一つまたはそれ以上個別に実施して得られたIQの標準得点がおおむね70ないし75以下であるということ。そして、精神遅滞と診断するには、知的機能の制約だけではなく、同時に二つ以上の領域にまたがる適応スキルに制約があるという証拠を示さなければならないとなっている。

さらに、この定義を適用するにあたっては、次の4つの前提を考慮することが基本的に重要とされる⁽⁹⁾。

- ① 妥当な評価のためには、コミュニケーションや行動要因における差異とともに、文化や言語の多様性も考慮されなければならない。
- ② 適応スキルの制約は、その人と同じ年齢集団にとって一般的であるようなコミュニティ環境の文脈において生じ、またそこに、その人のサポートへのニーズが示される。
- ③ 特定の適応スキルに制約があっても、しばしば、別の適応スキルや他の資質がすぐれていることがあり得る。
- ④ 一定期間にわたって適切なサポートを受けることで、精神遅滞をもつ人の生活機能は一般的に

改善される。

これまで、「精神遅滞」は、もっぱら個人によって表現される絶対的な特性であるとみられてきた。しかし、今日では、知的機能に制約をもつ人とその人の生活環境との交互作用の表現であると捉える方向にパラダイムが転換され、「適切なサポート」を受けることで精神遅滞のある人の生活機能が改善されると認識されるようになってきたといえる。

アメリカでは、「精神遅滞（知的障害）」は脳性マヒ、てんかん、自閉症などの障害と同じように「発達障害（developmental disabilities）」のなかに含まれている。アメリカ連邦政府の「発達障害者支援法および権利章典法（Developmental Disabilities Assistance and Bill of Rights Act）」は、発達障害を次のように定義している⁽¹⁰⁾。つまり、

「発達障害とは、重度で慢性的な障害が五歳以上の個人にあらわれて、

- (1) これらの障害が身体的あるいは知的な障害、または身体的かつ知的な障害によるものであり
- (2) これらの障害が個人が二十二歳になる以前にあらわれ
- (3) これらの障害が一生続くものとされ
- (4) 次にあげる日常生活を営むうえでの機能のうちの三つ以上に大きな支障があるとみなされる。
 - ①自分で自分の身の回りの世話をすること
 - ②言語の認識と表現
 - ③学習
 - ④移動
 - ⑤自己決定
 - ⑥自立生活を実現する可能性
 - ⑦経済的に自立するに足る能力・技能
- (5) また、これらの障害によって一生あるいはある一定の期間、専門的または学際的な支援やサービスを受けるニーズがある者が『発達障害者』とみなされる。さらに、0歳児から五歳児のなかで将来『発達障害』になる可能性がありながら現在適切なサービスを受けていないものも『発達障害者』とみなされる」と。

さらに、カリフォルニア州の「ランタマン発達障

害サービス法（Lanterman Developmental Disabilities Services Act）」は、発達障害を次のように定義している。

「発達障害とは、精神遅滞、脳性マヒ、てんかん、自閉症や他の精神遅滞に関連した神経上の障害などをもつ者で、これらの障害が十八歳以前にはじまり一生続くともみなされその障害をもつ個人にとって大きな支障となっている場合をいう。また、発達障害者であるともみなされる人は、知的障害者か、知的障害者に必要とされているサービスと同様のものを必要としている人であると判断されなければならない」と⁽¹¹⁾。

この二つの法律の定義を比較してみると、連邦政府の法律の方が発達障害をより幅広く捉えていることがわかる。また、発達障害の症状が発生する年齢の上限が、連邦政府の法律では22歳であり、カリフォルニア州の法律では18歳となっている。これは連邦政府のほうがより多くの人を発達障害と認めているということになる。したがって、18歳以降22歳以前に発達障害の症状が認められた人は、連邦政府のサービスは利用できるが、カリフォルニア州のサービスは利用できないことになる。また、発達障害であるかどうかを決定する要因の一つに、連邦政府の法律では日常生活に必要な7つの機能のうち3つ以上に支障があることが求められている。この定義に従えば、たとえば、知的障害はなくても身の回りの世話が自分でできない、移動が困難で、経済的に自立できる状態でない場合、重い脳性マヒの障害のある人は発達障害者とみなされることになる。一方、カリフォルニア州の法律では、発達障害者とみなされる人は、知的障害のある人もしくは知的障害のある人に必要とされるサービスと同様のサービスを必要としている人と規定している。たとえば、これは交通事故などで脳損傷の障害がある人のことである。なお、この二つの法律では、知能指数（IQ）が発達障害であるかどうかを決定する基準にはなっていないということは記憶されるべきことである。

3. 知的障害のある人の「自立」と「自立生活」

わが国の「障害者基本法」の第六条「自立への努力」には、「障害者は、その有する能力を活用する

ことにより、進んで社会経済活動に参加するように努めなければならない」と規定されている。また、「身体障害者福祉法」の第二条「自立への努力及び機会の確保」には、「すべて身体障害者は、自ら進んでその障害を克服し、その有する能力を活用することにより、社会経済活動に参加することができるように努めなければならない」と謳われている。ここでいう「自立」とは、「社会経済活動に参加する」ということ、つまり障害のある人がリハビリテーションを受け、地域社会にもどり、就職して経済的に自活することを意味する。

このような視点に立つて、従来のリハビリテーションは、障害のある人の機能障害やそれに伴う職業能力の不足（能力障害）を問題にして、その人の日常生活動作能力（ADL：Activities of Daily Living）の自立を基礎に職業的自立、つまり収入のある雇用を目指すという傾向にあったといえよう。したがって、リハビリテーションの専門家の間でも労働市場に受け入れられることが困難な「重度障害」のある人たちをも含めた「自立の意味」が問われることはなかったのである。

従来の自立観に対して、定藤丈弘は新しい自立のあり方を次のように主張する⁽¹²⁾。

「従来の伝統的な自立観では、経済的職業的自活や身辺自立を重視する考え方が支配的であった。その結果、身辺自立の困難な重度障害者、職業的自立が容易でない障害者は自立困難な存在として取り扱われ、隔離的、被保護者的な生活を余儀なくされてきたのである。

これに対して障害者のIL運動の理念は、これらの伝統的な自立観の問題性を鋭く指摘し、身辺自立や経済的自活の如何にかかわりなく自立生活は成り立つ、という新たな自立観を提起したのである。・・・

この新しい自立観の鍵となったのが自己決定権の行使を自立ととらえる考え方である。具体的にはそれは、障害者がたとえ日常生活で介助者のケアを必要とするとしても、自らの人生や生活のあり方を自らの責任において決定し、また自らが望む生活目標や生活様式を選択して生きる行為を自立とする考え方であり、これは端的には、1回限りの自らの人生を障害者自らが主役となって生き

ること、すなわち生活主体者として生きる行為を自立生活とする理念である」と。

このように、障害のある人たち自身による人権意識の高まりと自立生活運動を通じて、「重度障害」のある人たちの新しい自立のあり方が模索されていった。「重度障害」のある人たちは、「他人への依存、特に親きょうだいの保護の絆から脱却し、地域社会の一員として自らの生活を持ち、個人的及び社会的活動のあらゆる場面において自ら判断し、決定し、行動し、成功も失敗も自らの責任において受けとめることにより、幼いときから奪われ続けてきた生活体験を取り戻す」ことこそ「障害者の自立」であると捉え、重度障害のある人たちの生きる権利と自由と独立を積極的に自己主張するのである⁽¹³⁾。

これまで、私たちは、知的障害のある人たちを“言葉の通じない人”“何もできない人”“何もわからない人”と決めつけて、彼らの希望や思いや意思を直接に尋ね、尊重することをしてこなかった。知的障害のある人たちの「自立の意味」を考えると、彼らが自分で物事を選択し、意思決定しやすい条件を整え、コミュニケーションの具体的な配慮と支援がなされなければならない。

一方、アメリカにおける障害のある人たちの自立生活運動では、自立生活は次のように定義されている⁽¹⁴⁾。

「決定を下したり、日々の暮らしで他者への依存を最小限にするという、受け入れ可能な選択にもとづいて、自分の生活を確保すること。これには身の回りの処理、地域での日常生活への参加、社会的役割の遂行、自己決定、身体的および心理的に他者への依存を最小にすることなどが含まれる。・・・

自立生活とは、機能的自立を育てるプログラムに依存することではなく、自分が住む生活様式を選び、そのように暮らす能力と、社会で自由に活動する能力にもとづいている。

ここで強調しなければならないのは、全員がここで述べられている意味での完全な自立に到達できるわけではない、ということである。ある事に関して自己決定できないか、或いはしない人もいるかもしれない。そのような場合には、自分で或いは制限により、一種の修正された自立生活、

限界のある自立生活、あるいは半自立生活をしている、ということになる。」

このように、障害のある人の自立生活とは、日常生活や意思決定において他者への依存を最小限にし、自分で納得できる選択に基づいて自らの生活を管理することをいう。これには、身辺処理、地域での日常生活への参加、社会的な役割の遂行、自己決定、身体的および心理的な他者への依存を最小限にすることなどが含まれる。ここでいう自立とは、一人ひとりに定義しなくてはならない相対的な概念であり、次のような四つの特徴をもつものとして考えられている。

- (1) 自立生活を目指す人が、自分のライフスタイル（生活様式）を自ら決定し、自ら管理する。
- (2) 自立生活を実現させ、それを維持させていくために、自分の能力を最大限に向上させることである。その結果として、他者への依存を最小限にすることが可能となる。
- (3) 自立生活は、施設や病院ではなく、地域社会のなかで通常のライフスタイルで生活することである。障害のある人が最大限に社会参加を果たすためには、それを阻むさまざまな障壁（バリア）を除去するとともに、自立生活を支援するサービスのネットワークを確立することが不可欠である。
- (4) 自立生活はあくまでもそれを実現しようとする個人の主体的な生き方に基づいている。したがって、自立生活でいう「自立」の概念も画一的なものではなく、障害のある人が自分自身で規定する相対的で主観的なものである。

また、1981年の「国際障害者年」を経験したわが国においても、その後の20年間に、知的障害のある人たちに対する社会の態度は少しずつ変わってきている。とくに、北欧のノーマライゼーション（normalization）やインテグレーション（integration）の思想の影響を受けて、知的障害のある人たちが地域社会で「障害のない人と同じような普通の生活」を営めるようにさまざまな努力が試みられている。このような生活環境や社会の態度の変化は、知的障害のある人たちの自分自身に対する見方やと

らえ方にさまざまな影響を与えつつある。

4. 知的障害のある人たちに対する権利侵害

世界人権宣言の前文と第1条には、人権とは、「人類社会のすべての構成員の固有の尊厳と、生まれながらにして譲ることのできない平等の権利」であると定義している。

この誰にも譲ることのできない人間の権利として、二つの大きな権利があるといわれている。一つは、人に強制されることなく、自分に関することを自分で律する権利（自由権）であり、これは日本国憲法第13条に「自分のことを自分で律する権利（自己決定権）、幸福を追求する権利」が謳われている。もう一つは、国民一人ひとりが人間らしい生活を営むことを国家に要求する権利（社会権）であり、憲法第25条に「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と謳われている。

このように権利とは、憲法を含めた法によって定められた権限や自由などを指すといわれる。森田ゆりは、権利を「人が人間らしく生きるために欠かさないもの」と定義している。そして、森田は三つの基本的な権利として「安全に」「自信をもって」「自由に」生きる権利をあげ、虐待やいじめはこの三つの権利が侵害されることであると指摘する⁽¹⁵⁾。

さらに、森田は、権利意識を「自分を大切にすること、自分を好きになること（自己尊重）」、つまり、自分の存在は何にもかけがえなく尊く、その存在の大切さをいつくしみ、生かしていきたいと思うことであり、自分とはとてつもなく大きな存在で、この自分が人間らしく生きるために手放せないものを奪おうとする者に対しては、怒りをもって拒否していいのだという認識であると主張する。

1998年の「障害者の人権白書」によると、知的障害のある人たち（265名）の場合、「障害者であることでいつも差別や人権侵害を受けていると感じている」と答えた人は27.9%、「いじめや暴行を受けたことがある」と答えた人は48.3%、「他人に無視されたり、陰口をたたかれたことがあり、いつも気になる」と答えた人は54.3%、「障害者という理由で、サービスや利用を拒否されたことがある」と答えた人は34.0%となっている。これらを見るだけでも、

知的障害のある人たちは他の障害のある人たちと比較して人権侵害を多く体験していることが伺える。

また、お金の問題に関しては「自分でお金を使ったことがないのでよくわからない」と答えた人は39.2%、介護については「親以外に介護を受けたことがないのでよくわからない」と答えて人は43.0%となっている。このことは、知的障害のある人たちが市民としての日常生活体験が奪われ、介護に関して家族の負担が大きいことを示している⁽¹⁶⁾。

さらに、障害のある人たちにとって、権利侵害の大きな問題として虐待の問題があげられる。この問題に関しては、家族や施設関係者も加害者となる可能性はおおいにあるといえる。権利侵害としての虐待として、次の六つの概念が考えられる⁽¹⁷⁾。

- ①身体的虐待：障害のある人の身体に虐待することをいい、必要最低限度を超える拘束は虐待とみなされ、これには体罰も含まれる。
- ②性的虐待：性的な関係を強要されるだけでなく、障害のある人の場合は、異性介助の問題がある。施設での入浴場面で女性が男性職員の介助を受ける場合、性的虐待とみなされる。基本的には同性職員の介助を原則とすべきである。
- ③無視・放置：障害のある人に必要な介助や医療や安全の確保などがまったく配慮されず、悪い栄養状態で放置される問題などがある。
- ④金銭無断悪用：障害のある成人の金銭管理の問題がある。本人が自由にお金が使えないことや家族が本人に無断で年金などを使い込んでしまうことがあげられる。
- ⑤精神的苦痛：これは、例えば施設職員が「言うことを聞かなければ外出や外泊を禁止するぞ」と威圧的に本人を追いつめることをいう。
- ⑥監禁・孤立化：これは、たとえば、施設や病院などで、利用者が自由に電話がかけられないことや手紙を書くことができないことや家族が自由に会いに来られないことなどをいう。

5. エンパワーメントとアドボカシーの意味

(1) エンパワーメントとは何か

いま、なぜエンパワーメント (empowerment) なのか。北野誠一のことばを借りれば、これまでの社会福祉・教育・保健医療などのヒューマンサービ

スが、障害のある人たちのパワーを奪い、彼らを依存的にし、無力可してきたからである。ヒューマンサービスにおけるサービスの利用者と供給者との間には、コントロールする側（行政や専門家）とコントロールされる側（患者やクライアント）という関係が存在し、サービスの供給者は、福祉の援助や介護の名のもとに市民をコントロールし、無力化してきた。そして、福祉サービスや援助を受ける人たちは、それを受ける代償として、“自分では何もできないかわいそうな障害者”あるいは“けなげにがんばる障害者”を演じることを強いられてきたのである。いま、私たちは何を学ぶべきなのか。それは、〈パターナリズムからエンパワーメントへ〉という、自立生活運動の中心理念であろう。

森田ゆりは、「エンパワーメントの思想」についておおよそ次のように述べている⁽¹⁸⁾。

エンパワーメントとは、em（内へ）と power（力）とからなる言葉である。力とは何か。暴力、抑圧、権力、支配など否定的な力がある。この力に抵抗しようとするためにもまた力を必要とする。その肯定的な力とは、知識、経験、技法、信頼、共感であり、何よりも重要なのが権利意識（自己尊重：自分を大切に思う心）である。前者は外へ向かう力、後者は内へ向かって貯えられる力であるということが出来る。エンパワーメントはこの内へ向かう力のことである。

たとえば、障害のある人たちは自分の内にもつパワー、個性、感性、生命力、能力、可能性、発言力、行動力を「障害者」であるがゆえに、発揮できない社会構造の中に組み込まれ、いわゆる「社会的弱者」とさせられてきた。エンパワーメントは、「障害者」を救済するのではなく、彼らのもてる力を認めない社会の側の問題を指摘し、彼らが本来内にもっている力を充分に発揮し、自己決定する力をもてるように働きかけるアプローチである。

また、北野誠一は、「ヒューマンサービスにおいては、アドボカシー（権利擁護）は利用者のエンパワーメントに関わるひとつの基本的な活動である。・・・エンパワーメントとは、〈自立して、自分らしく生きる力を高めること、およびそのプロセス〉であり、それは医療・福祉・教育等のヒューマンサービスにおける援助の目標 (goal) 概念である」と

もに、過程（process）概念である」と述べ、エンパワーメントを「個人（仲間・集団・コミュニティ）のエンパワーメントとは、①個人（仲間・集団・コミュニティ）が侵されている、諦めさせられている、奪われている主体性・目標・選択（肢）・権利・自律性・相互支援力・自治（力）を自覚し、明確にするとともに、②その心理的・組織的・社会的・経済的・法的・政治的阻害要因と対決して、問題を解決する力を高め、③さまざまな支援を活用する力を高めること」とより厳密に定義している⁽¹⁹⁾。

英国のベレスフォードとクロフト（Beresford, P. and Croft, S）は、社会福祉分野におけるエンパワーメントについて、「人々がパワーを伸ばし、彼らの生活を自らコントロールすることをより可能にすることである。そして、施設、機関、そして彼らに影響を及ぼす状況に対して、より大きな主張をすることを意味している。また、力を分かち持ち、他の人に力を及ぼすことができることを意味する」と定義している⁽²⁰⁾。

また、デアリング（Dealing, A）は、社会福祉用語集の中で、「エンパワーメントとは、社会福祉サービスの利用者、消費者がより力を持ち、自分たちの生活に影響を及ぼす事柄や問題を自分自身でコントロールできるようにすることを表現するための用語である。エンパワーメントは、コミュニティにおいて、パートナーシップによる共働作業と深くリンクしている。専門家は、利用者のパートナーとして働くように勤めるものである。力を、諸種の不利な点をもった個人とグループに移していくという意味を含むこの用語には、その人たちの解放、権限の授与、市民権、促進、活発化という意味も含まれる。また、アドボカシー（advocacy：権利擁護、主張）は直接、間接に人々をエンパワーする一つの方法として使えよう」と述べている⁽²¹⁾。

これらの定義では、サービスの利用者と提供者との関係において、利用者の主体性が提起され、障害のある人の生活を他人がコントロールするのではなく、障害のある人自らがコントロールすることを強調している。

（2）アドボカシー（権利擁護）の概念とその活動
北野は、アドボカシー（権利擁護）を「個人や集

団やコミュニティがエンパワーメントする（自分らしく主体的に生きる力を高める）ことを支援する技術や方法の一つであり、特に社会的法的な権利に関わる諸問題に関して、

①侵害されている、あるいは脅かされている本人（集団、コミュニティ）の権利性を明確にすることを支援すると共に、

②その権利性を侵害する阻害要因との対決を支援し、

③それらの問題を解決する力や、様々な支援を活用する力を高めることを支援する方法と技術の総体」と定義している⁽²²⁾。

従来の権利擁護論では、何よりもまず「権利侵害」を止めさせ、権利侵害からの回復に全力を注ぎ、権利侵害が再び起こらないように権利侵害の予防に努力するということが重要であった。

このような意味で、北野の定義はこれまでの権利擁護の意味を最も端的に表現しているといえよう。「アドボカシーとは、クライアントの権利擁護のために闘うことである」という視点は重要である。権利侵害に対してまさしく「闘うアドボカシー」として位置づけることができる。

社会福祉の分野では、社会的に不利な立場に置かれている人たちで、自らの権利を主張できない人たちに代わって、ソーシャルワーカーや親・友人などが本人の権利を擁護するために代弁することを意味するようになったといわれている。高嶺 豊はアドボカシーを「障害者の権利を擁護し、生活の質を高める立場で障害者を代弁する活動である」と述べ、このような活動を行う人をアドボケート（advocate）と呼んでいる⁽²³⁾。

このような考えに対して、秋山智久はアドボカシーについて次のように述べている。

「ソーシャルワーカーがクライアントの生活と権利を擁護するために、その知識と技術を駆使して、主として行政・制度や社会福祉機関・施設の柔軟な対応や変革を求めて行う専門的・積極的な弁護活動をいう。弁護者（advocate）の機能としては、①調整、②介入、③対決、④変革がある。これは前例重視や硬直した規則などによる組織的統制に対して、クライアントの側に立って統制していく専門的機能である」と⁽²⁴⁾。

秋山は、アドボカシーは社会福祉サービス利用者の「生活と権利」を擁護するために行う弁護に関する専門的実践であって、単に「権利」のためだけの擁護ではなく、利用者の「生活」を擁護し、社会生活上の基本的なニーズを充足することが、すべて「権利」につながるというわけではないと主張する。つまり、アドボカシーはその実践の中核として権利擁護を行うが、アドボカシーはそれよりも広い概念であって、ニーズの充足や生活の支援も行うというもので、生活上のニーズがすべて権利であるとはいえないというのである。

北野は、「アドボカシーは、エンパワーメントというヒューマン・サービスにおける援助の大きな目標を支援するための一つの方法と手続きに基づく活動」、つまり、「権利にかかわる法的・政治的な諸問題に関して、個人や仲間がエンパワーメントすることを支援する一定の方法や手続きに基づく活動である」と述べ、また、社会福祉の基礎構造改革による「行政主導でないサービス利用者の権利を擁護する」ことを考慮して、前記の定義に若干の変更を加え、次のように定義している⁽²⁵⁾。

「個人のアドボカシー（権利擁護）とは、

- ①侵害されている、あるいは諦めさせられている本人（仲間）の権利がどのようなものであるかを明確にすることを支援するとともに、
 - ②その明確にされた権利の救済・獲得を支援し、
 - ③それらの権利にまつわる問題を自ら解決する力や、解決に必要なさまざまな支援を活用する力を高めることを支援する、
- 方法や手続きに基づく活動の総体、を意味する」と。

この定義では、前記の定義にあった「対決」という視点が抜け落ちているが、これは決して権利擁護において「対決」の視点が要らなくなったということではない。平田 厚はこれを「ささえるアドボカシー」と位置付けている。そして、平田は新しい権利擁護の意味を「自己決定の尊重という理念のもとに、本人の法的諸権利につき、本人の意思あるいは意向に即して、過不足なく本人を支援すること」と定義している⁽²⁶⁾。

平田は、新しい権利擁護には、①権利侵害を予防し、救済するための「たたかうアドボカシー」という側面（本人が理由なくして権利侵害を受けないよ

う予防・救済しなければならない権利擁護の側面）と、②権利を促進し、福祉サービスを増進するための「ささえるアドボカシー」という側面（本人の主体性を確保して権利を促進させ、本人が利用できる福祉サービスを増進させなければならない権利擁護の側面）とを、重要な要素として含んでいると考えている。そして、「たたかうアドボカシー」においても、「ささえるアドボカシー」においても本人の意思や意向（自己決定）を尊重するという視点で統一的に把握することが重要であるという。つまり、本人の自己決定をできるかぎり尊重しうる権利擁護システムの構築が強く求められているのである。

北野は、アドボカシーが実際に成立するための基本的な条件として、まず、「本人自ら侵害されていたり、諦めさせられている権利性を明確に自覚するとともに、その権利性の救済や権利の形成・獲得をめざす問題意識を持っていること」、もしくは「本人の支援者あるいは法定代理人が、本人が侵害されていたり、諦めさせられている権利性を、本人の立場に立って、かつ常に本人にフィードバックしながら明確にするとともに、その権利性の形成・獲得をめざす問題意識を持っていること」をあげている⁽²⁷⁾。

さらに、北野は、第2の基本条件として、「何らかの妨害や侵害に直面している本人の行為に、一定の権利性を主張しうる正当性が存在すること」を、第3の基本条件として、「本人（サービス利用者等）の権利性に基づく訴えに対して本人を権利擁護できるシステムが存在すること」をあげている⁽²⁸⁾。

特に、北野は、この第1の基本的条件には、次の三つの問題があると指摘する。一つは、本人が諦めさせられている権利性の問題、つまり本人が自覚し、訴えている問題だけではなく、内面に抑圧された思いや問題をどのように引き出し、受けとめていくかということである。二つ目は、後見的支援における本人の代弁・代理の問題、つまり「本人の選択や決定をできる限り尊重するとともに、それが困難な場合においてもできる限り本人の選択や決定が可能となるように支援することによって、自立生活主体としての本人の選択権や決定権を支援する」ことが強調される。三つ目の問題は、アドボカシーの活動は基本的には本人の訴えに基づいて始められるが、本人の訴えがなくても開始されるアドボカシー・シス

テムが必要であるということである⁽²⁹⁾。

(3) セルフ・アドボカシーとピア・アドボカシー

セルフ・アドボカシーを直訳すれば、「本人による本人のための権利擁護」ということになるだろう。秋山愛子は、ボブ・ローゼンバークの次の言葉を引用している。「何でも自分が感じることや思うことを大切にしていんだよ。(It' OK for you to feel in a certain way.)」多くの知的障害のある人たちは、「遅れを招く環境 (retarding environment)」によって、自分があたかも価値のないもののように思い込まされ、自尊心を失い、自分の感情や考えにまったく自信が持たなくなっている。彼らが失われた人間としての価値をもう一度取り戻し、人格ある人間として存在するために、自分の感情や考えを肯定し、それを表現することに自信をもつことが必要である。秋山は、この体験なくして、知的障害のある人たちが自己の生き方を選択し、決定し自立していくことは難しいという。そして、セルフ・アドボカシーはこのレベルからスタートし、本人のペースにあった自己主張を覚え、自己の権利を擁護する行動が取れるようになるという⁽³⁰⁾。

北野は、セルフ・アドボカシーを「自分（たち）のために主張し、行動することによって、他者の支援を引き出し、自分（たち）の権利を強めること」と定義している⁽³¹⁾。

アメリカのセルフヘルプ・ワークブックでは、「自分自身のために主張し、行動すること。自分自身の人間としての権利を守ること」と定義され、英国のセルフ・アドボカシー教本では、「自分がこうしたいと思うような生活ができるように自分の意見をはっきり言うこと」と定義されている。また、英国のベイトマンは、セルフ・アドボカシーを「個人またはグループが、自らのニーズと利益を求めて自ら主張し、あるいは行動する過程」と定義している⁽³²⁾。

ピア（仲間）・アドボカシーは、「権利を受ける仲間に対する仲間による権利擁護活動」であり、自立生活センターのような障害当事者主導のサービス機関やピープル・ファーストのような社会変革活動にウエイトを置いているセルフヘルプ・グループなどでは、よく見られる活動である。北野のセルフ・ア

ドボカシーの定義には、このピア・アドボカシーをも包括しており、それゆえ次の三つのことを含むという。すなわち、一つは、自分自身の利益や利害のためには自己主張をためらい、行動しにくいことがあるが、人のためという形をとれば、自己主張や行動がしやすいということ、二つ目は、他者の支援と無関係にセルフ・アドボカシーが成立しないということ、三つ目は、ピア・アドボカシーは、ピア・アドボカイトとの相互支援関係の中で、本人たちが自分の中にある〈自立する力〉〈問題を解決する力〉〈さまざまな支援を活用する力〉見出ししていくことであって、他の仲間が本人に代わって問題を解決してくれることではないということである⁽³³⁾。

セルフ・アドボカシーを具体的に実践するには、二つのモデルがある⁽³⁴⁾。それらは、「ハビリテーション・モデル (Habilitation Model)」と「解放モデル (Liberation Model)」と呼ばれている。ハビリテーション・モデルの特徴として、次のようなことがあげられる。

「(1) 福祉サービスの一形態としてセルフ・アドボカシーを取り入れる。すなわち、知的障害当事者が自分のもっている権利を理解し、自己主張を習得することおよび、一般社会で暮らしていけるようになるための社会化訓練、人とのコミュニケーションのしかたを習得することなどを、福祉サービスの一環として教える。

(2) セルフ・アドボカシーを教えるのは現存の福祉制度内での専門家か、当事者主体でない団体（たとえば全米精神遅滞市民協会：American Association of Retarded Citizens）である。

(3) セルフ・アドボカシー訓練の受け手は知的障害者のグループである。訓練は効率を考えて居住施設や、職業訓練施設、作業所など知的障害者がすでに集まっているところで行う。

(4) 年次大会を開くことが大きな目的になる。

大会では他のグループとの交流をはかる。」

一方、解放モデルの特徴として、次の三つがあげられる。すなわち、

「(1) セルフ・アドボカシーとは、ひとりひと

りが自己表現にためらいを感じないようになること、自己の価値観にもとづいた自己主張ができることから始まる。したがって、セルフ・アドヴォカシー訓練には一定のマニュアル、定式などはない。それぞれの個人にあったやり方が採用されるべきである。

- (2) 障害がどんなに『重度』でもセルフ・アドヴォカシーの可能性は無限にある。福祉専門家が制度の一形態としてセルフ・アドヴォカシーの訓練を提供するとき、『個人の最大限の可能性』を引き出す努力をという言葉をよく使う。この言葉は聞こえはよいが、現実には福祉専門家があらかじめ、それぞれの知的障害者の『最大限の可能性』を査定してしまい、その査定に基づいたセルフ・アドヴォカシーの目標設定がなされるので、結果として、重度の障害者に対する期待が低くなる。キャピタル・ピープルファーストは、基本的に『意識の存在があれば、その意識を最大限に高めることは可能である』と信じている。
- (3) 解放モデルのいうセルフ・アドヴォカシーとは、知的障害者を『遅れを招く環境』から解放し、自由にするものである。キャピタル・ピープルファーストのメンバーの多くは、『遅れを招く環境』である州立病院、地域の居住施設、作業所、成人知的障害者のデイ・ケアなどに行きサービスを受けるくらいなら、何も受けないほうがましだと主張している。」

6. セルフ・アドボカシーの展開とファシリテーション

これまで、知的障害のある人たちが、自分の障害について親や専門家といわれる人たちから直接に説明を受けるということはほとんどなかった。知的障害とはどういう障害なのか、どうしてそうなったのか、どんなことが難しいのか、誰もわかるように教えてくれなかった。それは、知的障害のある人たちは自分の障害を理解することができないだろうと、また、その障害についての知識を与えることで、この人たちにかえって悲しい思いをさせ、自分は何もできない価値の低い人間であると思わせるだけだと

考えられていたからである。

知的障害のある人たちは「純真で何も知らない、罪のない人たち」と見られ、その多くは一人では生活していくことができず、生涯にわたって保護される必要があると考えられてきた。

こうして知的障害のある人たちの多くは、長い間、普通の地域社会から隔離された環境で生活することを余儀なくされてきた。したがって、彼らには社会活動に参画して地域社会の他の人たちと交わる機会がほとんどなかった。そのために、知的障害のある人たちは自分自身の障害がどのようなものであるのか、それは実際何を意味しているのか不確かで、また他の人たちとの違いについてもよく理解できなかったのである。

柴田洋弥は、知的障害のある人たちの「障害の自己認識」の重要性についておよそ次のように述べている⁽³⁵⁾。

知的障害のある人が自分の障害を認識していることは、自分のよりよい生き方を自分で選ぶために重要である。障害の自己認識には、自分の障害を理解することと、自分の障害を受容すること、の二つの過程がある。障害の自己理解とは、自分には何ができて何ができないかを理解し、困難な領域についてそれを補う方法を理解することである。また、ここでいう障害の受容とは、自分の障害を理解したうえで、自分の困難な領域について援助を主体的にかつ積極的に活用し、障害のある自己を価値ある人間として受け入れ、自己を肯定し、自信をもって生きることである。

障害の重い人たちには、自分の障害を理解するための援助が特に必要である。その最もよい方法は、失敗を含めて多くのことを経験する機会を増やし、経験から学ぶことを繰り返すことである。一方、地域社会で生活している障害の軽い人たちには、障害の理解だけではなく、とくに障害を受容するための援助が必要である。それは、彼らの多くが知的障害に関わる厳しい差別を繰り返し経験しているため「自分の障害については、頭ではわかっているが認めたくない、理解はできるが受け入れたくない」という心情を強くもっているからである。知的障害のある人たちが、自らの長所に自信をもち、また自らの障害を劣等感をもつことなく受け入れ、自己を確

立して生きていくことができるようになるには、どのような支援が求められるのだろうか。

1991年10月に開かれた「創立40周年記念全日本精神薄弱者育成会（手をつなぐ親の会）全国大会」の本人部会のまとめの中で、司会を担当した多田宮子は次のように述べている。

『『障害者』とか、『ちえおくれ』とか、『精神薄弱者』といわれると、一瞬ドキッとします。このような言葉をつかわないでほしいのです。私たちは、害のある人間ではありません。もっと人間らしい言葉にしてください。もっとほかの言葉を考えてください。私たちも、恋愛や結婚を普通の人とおなじようにしたいと思います。そういう気持ちを理解してほしいと思います。』⁽³⁶⁾

1994年11月に徳島で開かれた「第43回全日本育成会全国大会」では、本人部会で話し合った内容は「本人決議」としてまとめられた。彼らの決議文には、「私たちに關することは、私たちを交えて決めていくようにしてください」という言葉が盛り込まれている。これは、表現は控えめながら、わが国の知的障害のある人たちが、公式の場ではじめて自己決定権について自己主張したものである。また、「私たちは、施設や職場で、言いたくても言えないことがたくさんあります。何か言うと怒られるのではないかといつも不安やこわさをもっています。私たちが黙っていないで勇気をもって発言できるように、私たち自身の会が必要だと思います」という主張も決議文の中に盛り込まれている⁽³⁷⁾。

一方、知的障害のあるスウェーデンのエリザベス・ブルーベリは、「私たちも人間としての価値をもっている」というテーマの演説の中で、次のように述べている⁽³⁸⁾。

「人間の価値とは一体何でしょう。私たちにとって、発達するとはどういう意味を持っているのでしょうか。人間の価値、それは、私たちにとって最も大きな問題です。人間の価値はハンディをもつ人にも与えられます。……人間の価値は、地域社会の中で、自由に活動できるということです。発達するということは、何かをする力を得るということの意味します。……人は、地域社会の中に受け入れられているときに一番発達するのです。……私たち知的ハンディをもつ者が、すべての人たちと

じような価値をもっているということを知ることは、とても大切なことです。」

また、1990年8月にフランスのパリで開かれたILSMH（International League of Societies for Person with Mental Handicap）第10回世界大会で、スウェーデンから参加した知的障害のある人たちは、「私たちは知的障害をもっていることを自分で認めよう。知的障害をもっているからこそ、それを補うさまざまな支援を要求しよう。私たちには自分のことを決める権利があり、社会はそれを認めた上で援助してほしい」と明確に主張している⁽³⁹⁾。

このように、知的障害のある人たちは、自分の障害の意味や性質を知り、この障害が自分の生活の中でどのような影響をもたらしているのか、自分には何ができて何ができないのか、できないことを補うためにはどのような支援が必要なのかを認識できるようになってきている。そして、彼らは、自分の障害を尊重するとともに、自分のことは自分で決める権利（自己決定権）を積極的に自己主張するようになってきている。

知的障害のある人たちは、文字を読んだり書いたりすることが苦手である。また数の計算も苦手である。言葉の意味が理解できない場合がしばしばある。誤解を恐れずに言えば、知的障害とはコミュニケーション障害もしくは情報処理障害と言える。このコミュニケーション障害を解消する新たな働きかけが知的障害のある人たちには必要である。つまり、知的障害のある人たちに物事を理解できるように便宜を図る「ファシリテーション（facilitation）」の活動が求められる。

しかし、「文字が読めない」「金銭管理ができない」「一般的な方法でコミュニケーションがとれない」とことと「自己決定ができない」ことは分けて考える必要がある。バーバラ・ブリーズは、ファシリテーション（自立を促す援助）について、「介助者が身体障害者の日常生活の基本的なことを援助できるように、ファシリテーターすなわち自立を促す援助者は、知的障害者が情報を得たり、地域社会でのいろいろな経験をしたり、特に友だちづくりをするのを援助することができます。つまりファシリテーターは、世界の豊かな文化への魔法の橋渡しをするものであるともいえます」と述べている⁽⁴⁰⁾。

ファシリテーターは、読み書きの苦手な人たちに代わって文字を読み、代筆をしたり、出産・子育てなどの時に必要な知識を噛み砕いて説明をする。金銭管理の援助も行う。ただし、知的障害のある人たちへの援助は、本人の求めに応じてなされ、情報は提供されるが、意思決定するのは本人であるというのが原則である。

知的障害のある人たちの「障害」とみなされてきた多くの部分が、実はこのような社会的な支援がなかったことから起こるハンディキャップなのである。理屈の上では、どんな重い障害のある人でも、支援を受けることによって自己決定が可能になるのである。もはや、知的障害のある人だけが問題になるのではなく、むしろ、ファシリテーターが本人とどれだけコミュニケーションを図れるか、本人が物事を理解できるようにどのように工夫すればよいか、といったことが問題となる。

アメリカ・カリフォルニア州サクラメントにある、キャピトル・ピープル・ファーストのあるファシリテーターは、当事者との関係を「自立を促す援助は、多くの点で建物にスロープをつけたり、介助することに似ています。ただそれはとてもデリケート、かつ複雑で、対等な人間同士の心のつながりと分かち合いという入り組んだ関係」であると述べている⁽⁴¹⁾。

ピープル・ファースト国際会議の参加者の「アドバイザーや専門家は私の前に立たないでほしい、なぜなら私はあなたたちに従ってしまうから。後にもいないでほしい、私がリーダーになってしまうから。横にいてほしい、いつも友だちでいたいから」⁽⁴²⁾という発言に障害のある当事者とファシリテーターとの関係のあり方が明確に表現されているように思う。

斎藤明子によると、“はじめにファシリテーター（アドバイザー）ありき”ではなく、セルフ・アドボカシー（ピープル・ファースト）におけるファシリテーターは、知的障害のある人から認められて始めてなれるものであり、当事者から信頼を得ることが最も重要な資格要件である、ということである⁽⁴³⁾。

7. おわりに

知的障害は、これまでは個人の絶対的な特性であると見られていたが、今日では知的障害のある人と

その人の生活環境との交互作用の表現として捉えられている。したがって、知的障害のある人が自分で物事を選択し、意思決定できるような条件を整え、具体的なコミュニケーションが図れるような配慮がなされることによって、彼らの生活機能が大きく改善されると認識されるようになってきた。このパラダイムの転換は私たちに重要な意味を提起することになる。

このような視点に立つと、知的障害のある人たちが自分の障害を理解し、その障害を受け入れ、自己を確立して生きていくという「障害の自己認識」が重要な課題となる。知的障害のある人たち自身によるセルフ・アドボカシーの意義とその活動を支えるファシリテーター（アドバイザーとも呼ばれる）の役割やその養成については、今後の研究課題として取り組んでいきたい。

【注】

- (1) 副島洋明「障害者の人権状況とわが国の司法制度の課題—知的障害者への虐待事件と犯罪事件から司法手続きの改革を考える」河野正輝・大熊由紀子・北野誠一編『講座 障害をもつ人の人権③福祉サービスと自立支援』有斐閣、2000年、48頁。
- (2) 知的障害者刑事弁護センター編『知的障害者人権センター基金1周年記念集会資料』2002年、11頁。
- (3) 知的障害者刑事弁護センター編『知的障害者人権センター基金発足集会』2001年、63頁。
- (4) 副島洋明「知的障害者に人権で、今、問われていること」知的障害者刑事弁護センター編『知的障害者人権センター基金1周年記念集会資料』2002年、8頁。
- (5) 『前掲書』、8頁。
- (6) 副島洋明『前掲書』、49頁。
- (7) アメリカ精神遅滞学会編 茂木俊彦監訳『精神遅滞【第9版】』学苑社、1999年、12頁。
- (8) 『前掲書』、13～17頁。
- (9) 『前掲書』、12頁。
- (10) カリフォルニア・ピープルファースト編、秋山愛子・斎藤明子訳『私たち遅れているの？

- 知的障害者はつくられる—』現代書館, 28～29頁.
- (11) 『前掲書』, 29頁.
- (12) 定藤丈弘「障害者福祉の基本的思想としての自立生活理念」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一編『自立生活の思想と展望—福祉のまちづくりと新しい地域福祉の創造をめざして—』ミネルヴァ書房, 1993年, 8頁.
- (13) 障害者自立生活セミナー実行委員会編集・発行『障害者の自立生活』1983年, 206～207頁.
- (14) 寺田純一「障害者にとって自立とは何か」『季刊労働法別冊 8号 現代の社会福祉』総合労働研究所, 1981年, 168頁.
- (15) 森田ゆり『子どもの虐待—その権利が侵されるとき—』岩波書店, 1995年, 35頁.
- (16) 北野誠一「障害者の人権侵害とは何か」障害者人権白書づくり実行委員会編『障害者の人権白書』1998年, 16～17頁.
- (17) 『前掲書』8～9頁.
- (18) 森田ゆり『前掲書』35～36頁.
- (19) 北野誠一「アドボカシー（権利擁護）の概念とその展開」河野正輝・大熊由紀子・北野誠一編『講座 障害をもつ人の人権—福祉サービスと自立支援』有斐閣, 2000年, 143頁.
- (20) 小川喜道『障害者のエンパワーメント—イギリスの障害者福祉』明石書店, 1998年, 167頁.
- (21) 『前掲書』167～168頁.
- (22) 北野誠一「障害者の人権侵害とは何か」9頁.
- (23) 高嶺 豊「自立生活運動とアドボカシー」定藤丈弘・岡本栄一・北野誠一編『自立生活の思想と展望—福祉のまちづくりと新しい地域福祉の創造をめざして—』ミネルヴァ書房, 1993年, 22頁.
- (24) 秋山智久『社会福祉実践論 [方法原理・専門職・価値観]』ミネルヴァ書房, 2000年, 109頁.
- (25) 北野誠一「アドボカシー（権利擁護）の概念とその展開」143頁.
- (26) 平田 厚『これからの権利擁護—「対話」「信頼」「寛容」を築く』筒井書房, 2001年, 37頁.
- (27) 北野誠一「アドボカシー（権利擁護）の概念とその展開」144頁.
- (28) 北野誠一「前掲書」146～147頁.
- (29) 北野誠一「前掲書」147～148頁.
- (30) カリフォルニア・ピープルファースト編『前掲書』64～66頁.
- (31) 北野誠一『前掲書』150頁.
- (32) ニール・ベイトマン著, 西尾祐吾監訳『アドボカシーの理論と実際—社会福祉における代弁と擁護』八千代出版, 1998年, 7頁.
- (33) 北野誠一『前掲書』151～152頁.
- (34) カリフォルニア・ピープルファースト編『前掲書』74～76頁.
- (35) 柴田洋弥・尾添和子『知的障害をもつ人の自己決定を支える—スウェーデン・ノーマライゼーションのあゆみ』大揚社, 1994年, 4頁.
- (36) 加東田 博『スウェーデンの知的しょうがい者とノーマライゼーション—当事者の参加・参画の論理』現代書館, 1992年, 142頁.
- (37) 花崎三千子「動き出した本人活動」松本 了編著『知的障害者の人権』明石書店, 1999年, 183～184頁.
- (38) 河東田 博『前掲書』111～112頁.
- (39) 柴田洋弥・尾添和子『前掲書』4頁.
- (40) ノーマライゼーションの現在シンポ実行委員会編『ノーマライゼーションの現在—当事者決定の論理』現代書館, 1992年, 66頁.
- (41) 『前掲書』67頁.
- (42) 石毛瑛子「告発・主張・そして自己への信頼と共感」『季刊 福祉労働 NO.61』現代書館, 1993年, 57頁.
- (43) 斎藤明子「キャピトル・ピープル・ファーストのリーダーたちとの会合」『季刊 福祉労働 NO.61』現代書館, 1993年, 42頁.